



検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。
 この度、下記の項目につきまして、検査内容の変更及び検査の受託中止をさせていただくことになりましたのでご案内申し上げます。
 先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承の程お願い申し上げます。
 謹白



検査内容の変更 (👉 3 ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2021年版 掲載ページ
07477	メキシレチン(メキシレチン塩酸塩)	30
03550	NT-proBNP (脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント)	46
06944 → 13666	血清アミロイドA蛋白(SAA)	55
00985 → 13692	ミオグロビン定量-尿	57
01600	抗dsDNA-IgG抗体定量	70
01577	抗ssDNA-IgG抗体定量	70
01993	抗Sm抗体定量(抗SmDp抗体定量)	70
01684	抗SS-A/Ro抗体定量	70
01733	抗SS-B/La抗体定量	70
01766	抗セントロメア抗体定量(抗CENP-B抗体定量)	71
01748	抗Jo-1抗体定量	71
00779	IgG型リウマトイド因子	72
02000	抗糸球体基底膜抗体/FEIA(抗GBM抗体)	76
05702	PR3-ANCA/FEIA(細胞質性抗好中球細胞質抗体価)	76
05701	MPO-ANCA/FEIA (抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体)	76

変更日 2022年4月1日(金)ご依頼分より

報告形式の変更 (👉 9 ページ)

変更日 2022年4月1日(金)ご依頼分より



検査の受託中止 (📄 10 ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2021年版 掲載ページ
12028	ニコチンブ(ニコチンブ塩酸塩水和物)	34

最終受託日 2022年2月28日(月)ご依頼分まで

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2021年版 掲載ページ
00403	アルブミン(Alb)/BCG法	1
00402	アルブミン・グロブリン比(A/G比)	1
00549	グリココール酸(CG)	8
03716	NTX-尿(1型コラーゲン架橋N-テロペプチド)	27,53,58
04442	コルチゾール-尿	42
02261	ガストリン	45
06944	血清アミロイドA蛋白(SAA)	55
00985	ミオグロビン定量-尿	57
03957	Ⅳ型コラーゲン・7S/RIA法	57
04637	特異的IgE CAP シングルアレルゲン k74 絹	65
00766	抗RNP・Sm抗体半定量(オクタロニー法)	70
04406	抗SS-A/Ro抗体半定量(オクタロニー法)	70
04407	抗SS-B/La抗体半定量(オクタロニー法)	70
04415	抗Jo-1抗体半定量(オクタロニー法)	71
02679	抗カルジオリピン抗体IgG	75
09547	抗カルジオリピン抗体IgM	75
04939	麻疹HI-血清	89,103
07567	麻疹HI-髄液	103
05065	HIV-1抗体/WB	109
05605	HIV-2抗体/WB	109
00332	トロンボテスト(TT)	128
06698	EGFR遺伝子変異解析	166
77197	男性AIRS(8種)	223
77198	女性AIRS(9種)	223
12337	セキセイインコIgA(鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)	226
12338	ハトIgA(鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)	226
12339	オウムIgA(鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)	226
13103	TLL1遺伝子多型解析	228

最終受託日 2022年3月31日(木)ご依頼分まで

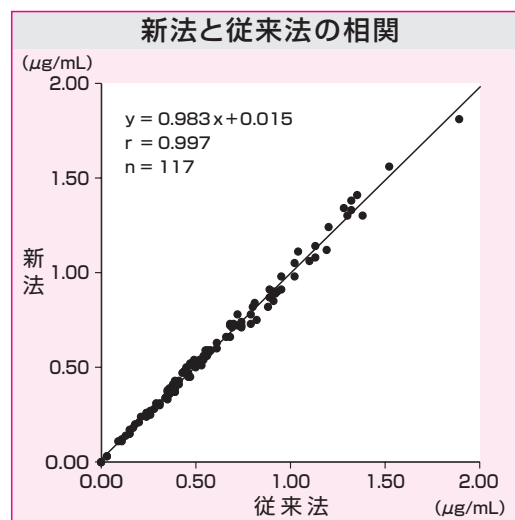
検査内容の変更

《変更日：2022年4月1日(金) ご依頼分より変更》

● メキシレチン(メキシレチン塩酸塩)

所要日数短縮を目的として、検査方法をHPLC法からLC-MS/MS法への変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、検体必要量・所要日数・報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	07477	同左
検査項目名	メキシレチン	同左
統一コード	3L880-0000-023-210	3L880-0000-023-204
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.3mL	0.6mL
容器	B-3→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3~5	4~6
検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
基準値	治療有効濃度 0.50~2.00	同左
単位	μg/mL	同左
報告範囲	0.02未満~最終値	0.02以下~最終値
報告桁数	小数第2位	同左
検査実施料/判断料	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左



自社検討資料

【参考文献】

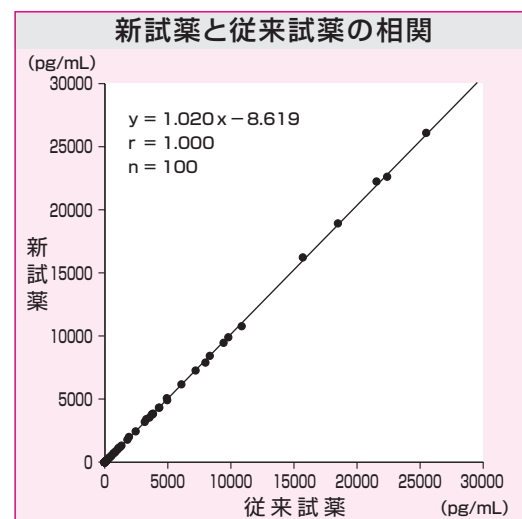
小杉隆祥, 他: TDM研究 7, 179-184, 1990.

● NT-proBNP

試薬製造販売元における、ビオチン投与による影響を改善した改良試薬への変更に伴い、同試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	03550	同左
検査項目名	NT-proBNP	同左
統一コード	4Z272-0000-023-053	同左
検査材料	血清又は血漿	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1、B-7→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	ECLIA法	同左
基準値	125以下	同左
単位	pg/mL	同左
報告範囲	10未満~最終値	5未満~最終値
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	136点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左



自社検討資料

【参考文献】

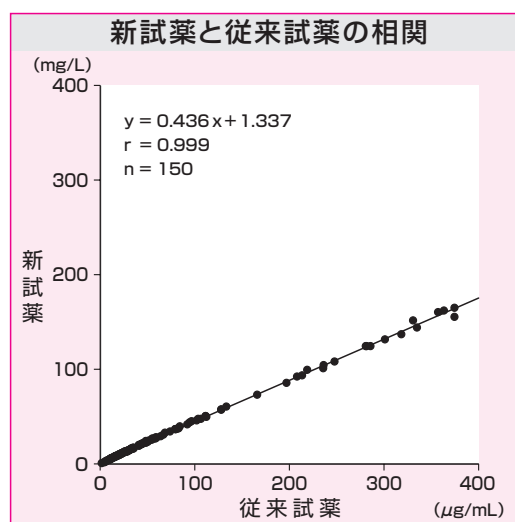
堀井 隆, 他: 医学と薬学 61, 761-767, 2009.

● 血清アミロイドA蛋白(SAA)

検査の国際標準化を目的とし、WHO標準物質にトレーサブルな同一試薬製造元の測定試薬へ変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo・基準値・単位・報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	13666	06944
検査項目名	血清アミロイドA蛋白(SAA)	同左
統一コード	5C080-0000-023-062	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	ラテックス凝集法	同左
基準値	3.0以下	8.0以下
単位	mg/L	μg/mL
報告範囲	2.0未満~最終値	2.5以下~40000.0
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	47点/144点(免疫学的検査)	同左



自社検討資料

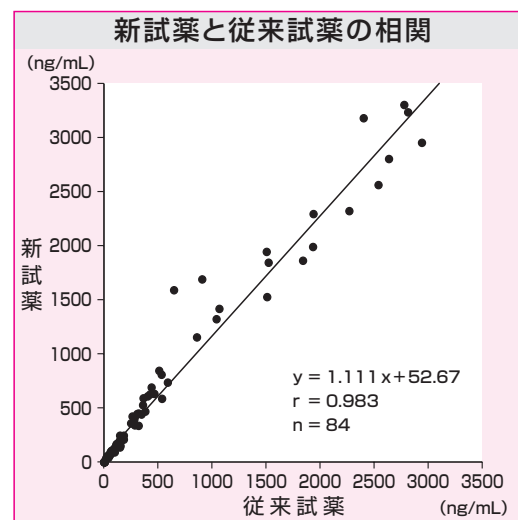
【参考文献】

旭 由香里, 他: 医学と薬学 78, 175-181, 2021.

● ミオグロビン定量-尿

従来試薬(RIA法)販売中止のため、同等の性能を有する試薬(CLEIA法)に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、依頼コードNo・検査方法・基準値・報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	13692	00985
検査項目名	ミオグロビン定量-尿	同左
統一コード	5C090-0000-001-052	5C090-0000-001-001
検査材料	尿	同左
検体必要量	8.0mL	同左
容器	U-4	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	CLEIA法	RIA・2抗体法
基準値	2.0未満	10.0以下
単位	ng/mL	同左
報告範囲	2.0未満~最終値	10.0以下~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	139点/144点(生化学的検査(I))	同左

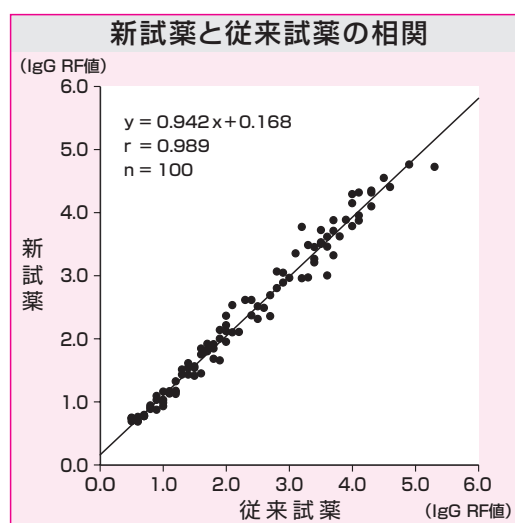


自社検討資料

● IgG型リウマトイド因子

従来試薬販売中止のため、同等の性能を有する同一試薬製造販売元の試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コード No.	00779(親)	同左
	(子)00935 判定 (子)00936 インデックス	同左
検査項目名	IgG型リウマトイド因子	同左
統一コード	5G161-0000-023-023	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.6mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~4	同左
検査方法	EIA法	同左
基準値	判定：(-) インデックス(IgG RF値)：2.0未満	同左
単位	なし	同左
報告範囲(報告形式)	判定：(-)、(+) インデックス(IgG RF値)：0.6未満~4.3以上	判定：(-)、(+) インデックス(IgG RF値)：0.1~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	203点/144点(免疫学的検査)	同左



自社検討資料

● 自己抗体検査/FEIA法

下記項目につきまして、日本にて設定した試薬の測定範囲から製造元設定へ統一することを目的として、測定試薬の添付文書が改訂され、測定下限が変更されました。

この変更に伴い、報告範囲を変更させていただきます。

なお、その他の受託要領の変更はございません。

依頼コードNo.	検査項目名	報告範囲	
		新	従来
01600	抗dsDNA-IgG抗体定量	0.6未満～380以上	0.5未満～380以上
01577	抗ssDNA-IgG抗体定量	0.7未満～528以上	0.5未満～528以上
01993	抗Sm抗体定量(抗SmDp抗体定量)	0.8未満～480以上	0.5未満～480以上
01684	抗SS-A/Ro抗体定量	0.4未満～240以上	0.5未満～240以上
01733	抗SS-B/La抗体定量	0.4未満～320以上	0.5未満～320以上
01766	抗セントロメア抗体定量 (抗CENP-B抗体定量)	0.4未満～240以上	0.5未満～240以上
01748	抗Jo-1抗体定量	0.3未満～240以上	0.5未満～240以上
02000	抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)	1.5未満～680以上	0.5未満～858以上
05702	PR3-ANCA (細胞質性抗好中球細胞質抗体価)	0.6未満～最終値	0.5未満～最終値
05701	MPO-ANCA (抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体)	0.2未満～最終値	0.5未満～最終値

● 報告形式変更

検査結果報告において、全角で「検出せず」、半角で「ミケンシツ」と報告している項目につきまして、報告形式を統一し、半角での報告を「ケンシュツセズ」に変更させていただきます。
なお、この変更に伴う受託要領の変更はございません。

変更内容	新	従来
報告形式 (半角)	ケンシュツセズ	ミケンシツ

※半角の報告値を全角の報告値「検出せず」の文言に合わせる変更となります。

※貴施設システムにおける対応が別途必要となる場合がございますので、弊社担当営業員へご相談ください。

検査の受託中止

下記項目につきまして、測定試薬販売中止などの理由により検査受託を中止させていただきます。ご愛用いただきました先生方にはご迷惑をお掛けいたしますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

●代替項目あり

受託中止項目			代替項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
00403	アルブミン(Alb)/BCG法	保険点数削除のため	00417 00468	アルブミン/BCP改良法 アルブミン・グロブリン比(A/G比・) (弊社Information No.2021-50を ご参照ください)
00402	アルブミン・グロブリン比(A/G比)			
03716	NTX-尿 (1型コラーゲン架橋N-テロペプチド)	検査項目統合のため	13602	NTX-尿/CLEIA (弊社Information No.2021-8を ご参照ください)
04442	コルチゾール-尿	測定精度の向上を期し、 測定試薬変更のため	13682	コルチゾール-尿 (弊社Information No.2022-1を ご参照ください。)
06944	血清アミロイドA蛋白(SAA)	WHO標準物質に準拠 した測定試薬へ変更 のため	13666	血清アミロイドA蛋白(SAA)
00985	ミオグロビン定量-尿	測定試薬販売中止の ため	13692	ミオグロビン定量-尿
03957	IV型コラーゲン・7S/RIA法		13540	IV型コラーゲン・7S/CLEIA (弊社Information No.2021-11を ご参照ください)
00766	抗RNP・Sm抗体半定量		11616	抗RNP抗体定量(抗U1-RNP抗体定量)
			01993	抗Sm抗体定量(抗SmDp抗体定量)
04406	抗SS-A/Ro抗体半定量		01684	抗SS-A/Ro抗体定量
04407	抗SS-B/La抗体半定量		01733	抗SS-B/La抗体定量
04415	抗Jo-1抗体半定量		01748	抗Jo-1抗体定量
02679	抗カルジオリピン抗体IgG		13658 13659	抗カルジオリピン抗体IgG 抗カルジオリピン抗体IgM (弊社Information No.2021-48を ご参照ください)
09547	抗カルジオリピン抗体IgM		05042	麻疹IgG/EIA-血清
			06662	麻疹PA
04939	麻疹HI-血清		07685	麻疹IgG/EIA-髄液
07567	麻疹HI-髄液		13669	HIV-1/2抗体確認検査 (弊社Information No.2021-54を ご参照ください)
05065	HIV-1抗体/WB			
05605	HIV-2抗体/WB			
06698	EGFR遺伝子変異解析	保険適用項目への統合 のため	11565	EGFR遺伝子変異解析 v2.0
77197	男性AIRS(8種)	検査項目統合のため	77416	男性AIRS(認知機能評価なし)
77198	女性AIRS(9種)		77417	女性AIRS(認知機能評価なし) (弊社Information No.2020-47を ご参照ください)

●代替項目なし

受託中止項目			関連項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
00549	グリココール酸	測定試薬販売中止のため	－	なし
12028	ニロチニブ(ニロチニブ塩酸塩水和物)	受託数僅少のため	－	なし
02261	ガストリン	測定試薬販売中止のため	－	なし
04637	特異的IgE CAP シングルアレルゲン k74 絹		－	なし
00332	トロンボテスト(TT)		00331	プロトロンビン時間(PT)
12337	セキセイインコIgA (鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)		13656	特異的IgG 鳥 (弊社Information No.2021-34を ご参照ください)
12338	ハトIgA (鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)			
12339	オウムIgA (鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)			
13103	TLL1 遺伝子多型解析	受託数僅少のため	－	なし